


KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Arja Kangas

LIEKSAN PIENRYHMÄKOTI KOTIRAPUN TARJOAMAN TUEN MERKITYS  
NUORELLE  
PowerPoint-esitys Kotirapun markkinoinnin avuksi

Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2015



 <b>Karelia</b> AMMATTIKORKEAKOULU	<b>OPINNÄYTETYÖ</b> <b>Maaliskuu 2015</b> <b>Hoitotyön koulutusohjelma</b>  Tikkarinne 9 80200 JOENSUU p. 050 405 4816
Tekijä Arja Kangas	
Nimeke Lieksan pienryhmäkoti Kotirapun tarjoaman tuen merkitys nuorelle – PowerPoint-esitys Kotirapun markkinoinnin avuksi  Toimeksiantaja Kotirappu Oy, Lieksa	
Tiivistelmä  Nuoren psyykkinen oireilu voi ilmentyä esimerkiksi erilaisina ahdistushäiriöinä tai masennuksena. Psyykkiset oireet saattavat estää nuorta kouluttautumasta, solmimasta ystävyyssuhteita tai jopa kotoa poistumisen. Neuropsykiatrisista häiriöistä yleisimpiä ovat adhd, Touretten syndrooma ja Aspergerin oireyhtymä. Näissä häiriöissä voimakkaiden tunnekokemusten etsiminen ja välittömään tyydytykseen tähtäävä käyttäytyminen korostuvat.  Tämän toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantaja on Lieksassa toimiva Kotirappu Oy. Kotirappu on 17- 25-vuotiaille itsenäistymisessään tukea tarvitseville nuorille tarkoitettu pienryhmäkoti Lieksassa. Kotirapussa asumisen taustalla olevia syitä voivat olla vaikeudet koulunkäynnissä, nuoren psyykkinen oireilu tai hankaluudet perheessä. Toimintaperiaatteisiin kuuluvat yhteisöllisyys, arjen hallinta, rajojen asettaminen, kodin turvallisuus sekä yhteistyö nuoren verkoston kanssa.  Opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä Kotirappua tunnetuksi sosiaalitoimelle ja muille yhteistyötahoille ja informoida heitä sen toiminnasta. Opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa Kotirapun toiminnasta kertova PowerPoint-esitys yrittäjän käyttöön. Toimeksiantaja tulee käyttämään PowerPoint-esitystä markkinoidessaan yritystään. Jatkokehitysideana voisi olla Kotirapun nuorten haastattelututkimus, jossa perehdyttäisiin nuorten elämän kulkuun ennen Kotirappua ja itsenäistymiseen Kotirapussa asumisen jälkeen.	
Kieli suomi	Sivuja29 Liitteet 3 Liitesivumäärä 6
Asiasanat nuoren psyykkinen oireilu, Kotirappu, PowerPoint-esitys	



## THESIS

**March 2015**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 405 4816

Author  
Arja Kangas

Title  
The Significance of Support for Young People Provided by Kotirappu Small Group Home – PowerPoint presentation to promote marketing

Commissioned by  
Small Group Home Kotirappu Ltd, Lieksa.

### Abstract

Psychiatric symptoms in young people can manifest, for example as various anxiety disorders or depression. They may prevent the young from having an education, making friends or even going out of home. The most common neuropsychiatric disorders are adhd, Tourette's syndrome and Asperger's syndrome. In these disorders quest for strong emotional experiences and instant gratification-oriented behaviour are emphasized.

This practice-based thesis was commissioned by Small Group Home Kotirappu Ltd., located in Lieksa. Kotirappu is a small group home and provides a homelike environment for young people aged 17- 25 who need support to become independent. Underlying causes for living in Kotirappu may be difficulties in school, psychological symptoms or difficulties in the family. The policy of the small group home comprises a sense of community, management of everyday life, setting of boundaries, security of home, and cooperation with the network of the young.

The purpose of this thesis was to increase awareness of Kotirappu and its services among local social services and other cooperation partners in the field. The assignment in this thesis was to produce a PowerPoint presentation to promote the client's business by describing the services of Kotirappu. A further development idea could be the clients' interview study in which their life prior Kotirappu and growing independent after living there would be examined.

Language  
Finnish

Pages29  
Appendices 3  
Pages of Appendices 6

Keywords  
Psychiatric symptoms of the young, Kotirappu, PowerPoint presentation

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	6
2	Kotirapun kuvaus .....	6
3	Lasten ja nuorten mielenterveystyö .....	7
4	Nuorten psyykkinen oireilu .....	9
4.1	Ahdistuneisuushäiriöt .....	9
4.2	Masennus .....	11
4.3	Syömishäiriöt .....	12
4.4	Neuropsykiatriset häiriöt .....	12
5	Haasteet lapsuudenkodissa, koulussa ja kaveripiirissä .....	13
5.1	Kotiin liittyvät haasteet ja päihdeilmapiiri .....	13
5.2	Kouluun liittyvät haasteet .....	15
6	Kotirapun toimintaperiaatteet .....	17
6.1	Yhteisöllisyys .....	17
6.2	Rajat ja rakkaus .....	18
6.3	Yhteistyö nuoren verkoston kanssa .....	19
6.4	Seksuaalisuuden tukeminen .....	20
7	Sosiaalihuollon vaihtoehtoiset toimintaympäristöt .....	21
7.1	Lastensuojelulaitos .....	21
7.2	Ammatillinen perhekoti .....	22
7.3	Sijaisperhe .....	22
8	Opinnäytetyön toteutus .....	23
8.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä .....	23
8.2	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	23
8.3	PowerPoint-esityksen toteutus ja arviointi .....	24
8.4	Opinnäytetyön prosessi .....	25
9	Pohdinta .....	26
9.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	26
9.2	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat .....	28
	Lähteet .....	29

Liitteet

Liite 1 Kotirapun pelisäännöt

Liite 2 Toimeksiantosopimus

Liite 3 PowerPoint-materiaali

## 1 Johdanto

Joka viidennellä nuorella on jokin mielenterveyden häiriö. Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, päihde- ja käytöshäiriöt. länmukaisen ja häiriintyneen kehityksen ero on usein vähäinen. Nuoruusiän häiriöihin puuttuminen on tärkeää, jotta nuorelle mahdollistuvat hänelle sopivat valinnat ihmissuhteiden, opiskelun ja ammatin alueilla. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen ja perustuu toimeksiantoon. Toimeksiantaja on Lieksassa toimiva nuorten mielenterveyskuntoutujien pienryhmäkoti Kotirappu Oy. Viisipaikkaisen ryhmäkodin toiminta-ajatuksena on tarjota nuorelle turvallinen ympäristö, jossa keskitytään arjen sujumiseen. Säännöllinen päivärytmi, yhteiset arjen askareet, opiskelu tai työharjoittelu sekä ohjaajan tuki ja läsnäolo valmistavat nuorta itsenäiseen elämään Kotirapusta pois muuttamisen jälkeen.

Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä Kotirappua tunnettavaksi sosiaalitoimelle sekä muille yhteistyötahoille ja informoida heitä Kotirapun toiminnasta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa PowerPoint-esitys, jota Kotirapun yrittäjä voi hyödyntää kertoessaan Kotirapun toiminnasta. Yrityksestä on jo aiemmin tehty esite ja PowerPointin tarkoitus on kertoa Kotirapun eduista tarkemmin sekä selventää, millaisille nuorille paikka on hyödyksi.

## 2 Kotirapun kuvaus

Kotirappu on 17- 25-vuotiaille itsenäistymisessään tukea tarvitseville nuorille tarkoitettu pienryhmäkoti Lieksassa. Tiloina toimii viihtyisä omakotitalo, jossa on viisi asukaspaikkaa ja oma huone jokaiselle nuorelle. Ulkorakennuksen harrastetilasta löytyvät muun muassa karaokelaitteet ja kaksi kuntopyörää. Asiakkaat tulevat Kotirappuun kunnan maksusitoumuksella. Kotirapussa

asumisen taustalla olevia syitä voivat olla vaikeudet koulunkäynnissä, nuoren psyykkinen oireilu tai hankaluudet perheessä. Nuoren usein moninaisia ongelmia selvittää yhteistyössä sosiaalityöntekijän, koulukuraattorin, perheneuvolan ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Varhaisella puuttumisella pyritään ehkäisemään vakavampia ongelmia ja mahdollistamaan esimerkiksi nuoren koulun jatkuminen. Kotirappu voi toimia myös lastensuojelun jälkihuoltopaikkana. (Timonen 2014.)

Kotirapun toiminta-ajatuksena on tarjota nuorelle turvallinen koti, jossa keskitytään arjen sujumiseen. Säännöllinen päivärytmi, opiskelu, työharjoittelu ja yhteiset ruokailut ovat nuoren elämän peruspilareita. Ohjaaja on paikalla aamuseitsemästä iltakymmeneen ja tarvittaessa myös yön ajan. Jokaisella nuorella on oma avain kotiin, ja toiminta perustuu luottamukseen. Kotirapussa pyritään siihen, että sieltä pois muuttaessaan nuori hallitsee kodinhoidon perusasiat ja pystyy hoitamaan myös asiointinsa itsenäisesti. Näitä taitoja vahvistetaan hoitamalla kodin arkiaskareita yhdessä nuorten kanssa. Nuoren perheenjäsenet ja ystävät ovat tervetulleita vierailemaan Kotirappuun. Kotirapun toimintaan kuuluu myös tukihenkilötoimintaa. Tällöin kunnan ostama palvelu ”räätälöidään” nuorelle hänen tarpeidensa mukaisesti. Toimintaan voi sisältyä esimerkiksi harrastamista, keskustelua, kodin hoitoa tai asioiden hoitamista. (Timonen 2014.)

### **3 Lasten ja nuorten mielenterveystyö**

Mielenterveys on hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perusta. Se muovautuu persoonallisen kehityksen ja kasvun myötä koko elämän ajan. Mielen hyvinvointiin vaikuttavat yksilölliset, sosiaaliset, yhteiskunnalliset sekä biologiset tekijät. Mielenterveyden voimavarat kasvavat suotuisissa olosuhteissa ja epäsuotuisissa voivat vähentyä enemmän kuin uusiutuvat. Hyvä mielenterveys auttaa kokemaan elämän mielekkääksi, solmimaan sosiaalisia suhteita sekä toimimaan tuottavana yhteisön jäsenenä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a.)

Mielenterveystyön toimintatapoja ovat mielenterveyden edistäminen, ongelmien lievittäminen ja hoitaminen sekä niiden ehkäiseminen. Mielenterveyslaissa mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, persoonallisuuden kasvun ja toimintakyvyn edistämistä sekä mielenterveyden häiriöiden ja mielisairauksien ehkäisemistä, lievittämistä ja parantamista. Mielenterveystyöhön kuuluu myös elinolosuhteiden kehittäminen niin, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveyden häiriöiden syntymistä ja tukevat palveluiden järjestämistä. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 32–34.)

Mielenterveystyö koskee kaikkia ammattikuntia, hallinnonaloja ja organisaatioita ja kaikilla hoitotyöntekijöillä pitäisi olla valmiudet mielenterveystyön tekemiseen. Mielenterveys tulisi ottaa huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa, jotta mielenterveystyö onnistuisi. Ei ole samantekevää, miten yhteiskunnassa hoidetaan lapsia ja nuoria, koska lapsuudessa luodaan pohja yksilön tulevaisuudelle. Psykiatrisessa hoitotyössä tulisi tarkastella lapsen tai nuoren aikaisempaa elämänskulkua ja huomioida lapsen kehityksen vaiheet. Hoitotyössä lapsiperheiden mielenterveyden edistämällä on suuri ja kauaskantoinen merkitys. (Friis ym. 2004, 32–34.)

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden tarjonta vaihtelee alueittain ja palvelut ovat osittain päällekkäisiä. Palveluiden järjestäminen on pääosin kuntien vastuulla. Sairaanhoidopiirit toteuttavat erikoissairaanhoitoa. Lastenpsykiatrisesta hoidosta suuri osa toteutetaan osastohoitona. Osastohoitoa tarvitsevia lapsia hoidetaan myös somaattisten lastentautien osastoilla sekä lastenkodeissa ja erityislastenkodeissa. Alustavat tutkimukset ja lievien häiriöiden hoito toteutetaan neuvolassa, terveyskeskuslääkärin vastaanotolla, terveyskeskuspsykologilla tai kouluterveydenhuollossa. Erikoistuneita palveluita ovat kasvatus- ja perheneuvolat, joita ei ole kaikissa kunnissa. Kasvatus- ja perheneuvoloissa työskentelevät sosiaalityöntekijät, psykologit ja lastenpsykiatrit. Erikoissairaanhoidon poliklinikat ja osastot toimivat keskussairaaloiden yhteydessä. Poliklinikoiden yhteydessä toimii lisäksi lasten- ja nuortenpsykiatrisia akuuttityöryhmiä. (Friis ym. 2004, 86–87.)



## 4 Nuorten psyykkinen oireilu

### 4.1 Ahdistuneisuushäiriöt

*”Oppitunnit tavallisessa luokassa on ihan kamalia, siellä on niin paljon ihmisiä, eikä pääse lähtemään pois, jos ahdistaa ja pitää vastata kaikkien kuullen”.*

Jännitys- ja pelkotilat esimerkiksi uusissa sosiaalisissa tilanteissa, menetyksissä ja epäonnistumisissa sekä ohimenevä ahdistus kuuluvat normaaliin nuoruuteen. Tunteet muuttuvat häiriöksi, kun ne aiheuttavat merkittävää subjektiivista kärsimystä tai toiminnallista haittaa. Ahdistuneisuushäiriö voi estää kotoa poistumisen, ystävyys-suhteiden luomisen tai päämäärätietoisien toiminnan. 4 - 11 nuorta sadasta kärsii ahdistuneisuushäiriöistä, ja masentuneista nuorista häiriöstä kärsii 30–40 prosenttia. (Strandholm & Ranta 2013, 17.)

Sosiaalisten tilanteiden pelosta puhutaan silloin, kun nuori jännittää sosiaalisia tilanteita siinä määrin, että jännitys heikentää toimintakykyä ja estää nuorta esimerkiksi kouluttautumasta. Sosiaalisten tilanteiden pelkoa kutsutaan myös sosiaalseksi fobiaksi. Usein nuori haluaisi selvitä vuorovaikutustilanteista, mutta pelkää tulevaisuutta nolatuksi tai epäonnistuvansa. Oireita ei yleensä esiinny tuttujen ihmisten seurassa, vaan ne ilmenevät tuntemattomien tai osin tuttujen seurassa. Suuri ryhmä, auktoriteettihahmo tai koulukaverit voivat laukaista oireet. Pelko voi aiheuttaa kehollisia oireita, kuten käsien tärinää, punastumista ja vaikeimmillaan paniikkikohtauksen. Pelko oireiden tulemisesta vahvistaa niitä ja aiheuttaa ”noidankehän”. Nuoren välttäessä sosiaalisia tilanteita kynnys osallistumisesta nousee. Nuori jää paitsi onnistumisen kokemuksista, ja usko epäonnistumisen todennäköisyyteen vahvistuu. Ajatus muiden kriittisyydestä itseä kohtaan on ylimitoitettu, ja nuori luulee, että toiset arvioivat häntä jatkuvasti. Perheen vuorovaikutustaidoilla on todettu olevan merkitystä sosiaaliseen fobiaan, ja se saattaa olla osittain perinnöllistä. (Strandholm & Ranta 2013, 21–22.) Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät voivat pelätä tiettyä tilannetta, kuten julkisesti puhumista. Kuitenkin usein pelko kohdistuu useampaan kuin yhteen tilanteeseen. Ahdistusta provosoivia tilanteita voivat

olla esimerkiksi syöminen, juominen tai kirjoittaminen muiden edessä, huomion keskipisteenä oleminen, yleisessä wc:ssä käyminen tai puhelimesta puhuminen. Sosiaalinen ahdistuneisuushäiriö voidaan yhdistää muihin psyykkisiin sairauksiin, kuten paniikkihäiriöön, pakko-oireiseen häiriöön ja masennukseen. (Goldberg 2014.)

*”Pakko- oireet on ristiriitaisia itsellekin, kun tietää, että siinä ei ole mitään järkeä, mutta on pakko tehdä asiat tietyllä tavalla ettei tapahdu mitään pahaa.”*

Pakko- oireinen häiriö saa alkunsa yleensä jo lapsena ja yleistyy kymmenen ikävuoden jälkeen. Toistuvat pakkoajatukset ja -toiminnot voivat viedä aikaa tunteja päivässä ja niitä esiintyy usein päivittäin. Nuori pyrkii hallitsemaan pakkoajatuksista johtuvaa ahdistusta ja pelkoa pakkotoimintoja suorittamalla. Tavallisimmin nuorten pakkoajatukset liittyvät symmetriaan, toisten vahingoittamiseen, tartunnan saamiseen, uskoon, ruumiin toimintoihin tai seksuaalisuuteen. Yleisimpiä pakkotoimintoja ovat käsien peseminen, tarkistaminen ja toistaminen. Nuori voi esimerkiksi pestä käsiään toistuvasti varmistuakseen, ettei niihin ole jäänyt bakteereja. Ahdistus poistuu kuitenkin vain hetkeksi. Myös ajatus katastrofin mahdollisuudesta liittyy usein pakkoajatuksiin, eikä piinaava ajatus väisty, vaikka nuori tietää, että todennäköisyys tälle on hyvin pieni. (Strandholm & Ranta 2013, 23–24.)

*”Se oli ihan hirveetä, kun aamulla sai paniikkikohtauksen, kun ajatteli, että kohta on ilta ja pitää mennä nukkumaan ja sitten sai kohtauksen päivällä ja illalla ja heräs vielä yöllä paniikkikohtaukseen.”*

Paniikkihäiriö on eräs ahdistuneisuuden muoto, ja kohtaukset ovat toistuvia ja niin voimakkaita, että ne alkavat rajoittaa sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Paniikkikohtauksella on sekä fyysisiä että psyykkisiä oireita. Fyysisiä oireita voivat olla hengenahdistus, hapen loppuminen, huimaus, hikoilu, raajojen puutuminen, vapina ja sydämentykytys. Psyykkisiä oireita ovat esimerkiksi hulluksi tulemisen tunne, kuolemanpelko ja hallitsemattomuuden tunne. Paniikkihäiriöstä puhutaan silloin, kun kohtauksia on ollut vähintään kaksi ja ainakin yhtä kohtausta on seurannut vähintään kuukauden kestänyt pelko

kohtauksen uusimisesta. Joillakin paniikkikohtauksia on vain yksi ja toisilla useampia. Kohtauksia ilmenee lievistä voimakkaisiin. Paniikkihäiriöön liittyy usein myös agorafobiaa, eli julkisten paikkojen pelkoa, jolloin ihminen välttelee tilanteita, joista on vaikea poistua. Tällaisia paikkoja ovat esimerkiksi kaupat, moottoritiet, juhlat ja luentosalit. (Stenberg, Saiho, Pihlaja, Service, Joffe & Holi 2013, 7, 18.)

## 4.2 Masennus

*”Viiltelen silloin, kun on paha olo, jotta se helpottaisi tai silloin, kun ei tunnu yhtään miltään, että tuntuisi edes joltain”.*

Masennus heikentää elämänlaatua, aiheuttaa ongelmia sosiaalisissa suhteissa, heikentää koulumenestystä sekä aiheuttaa suurentuneen itsemurhariskin. Nuorten mielenterveyden häiriöistä se on yleisimpiä. Nuoruusiässä masentuneisuuden tunne on melko yleistä, mutta normaaliin kehitykseen liittyessään psyykkiset oireet ovat lyhytkestoisia, eikä niihin liity yleisen toimintakyvyn heikkenemistä tai suoraa tai epäsuoraa itsetuhoisuutta. Nuoren masennuksen oireita voivat olla kiukkuisuus, ärtyneisyys, vihaisuus, lisääntyneet mielialanvaihtelut sekä pitkään kestänyt ikävystyneisyys. Nämä oireet ovat epätyypillisiä ja yleisempiä nuorten kuin aikuisten masennuksessa ja voivat hämmentää myös nuorta itseään. Jopa neljännes nuorista ja nuorista aikuisista potee jotain mielenterveyden häiriötä, ja ensimmäinen masennusjakso puhkeaa tyypillisesti nuoruuden keskivaiheilla. Noin puolet masentuneista nuorista kärsii myös jostain muusta mielenterveyden häiriöstä. Masennukseen liittyy suurentunut riski päihteiden käytölle, ja masentuneet nuoret käyttävät runsaasti terveystalveta somaattisten vaivojensa takia. (Nuotio, Karukivi & Saarijärvi 2013.)

Masennukselle altistavat hyväksikäyttö, koulukiusaaminen, lapsuudessa koetut laiminlyönnit, väkivalta, vanhemman mielenterveyden häiriö sekä varhaiset menetykset ja erokokemukset. Välttelevä, jännittynyt ja turvaton kiintymyssuhde ennakoivat ahdistuneisuusoireita sekä depressiivisiä oireita. Nuoren

kasvu ympäristössä masennukselta suojaavia tekijöitä ovat aikuisten tuki sekä muut läheiset ihmissuhteet, perheen ymmärrys ja huomio, rakastavuus ja yhteisen ajan vietto sekä vanhempien hyvät välit. Masennuksen riskiä pienentävät myös positiivinen käsitys itsestä, riittävä uni, aktiivinen ongelmien ratkaisu sekä hyvän olon tunne. (Nuotio ym. 2013.)

### 4.3 Syömishäiriöt

*”Aina kun oli syönyt piti saaha edes puolet oksennettua.”*

Syömishäiriöt uhkaavat nuoren kehitystä ja toimintakykyä ja ovat yleisiä nuorten psykiatrisia sairauksia. Syömishäiriö saattaa hidastaa nuoren sosiaalista ja psykologista kehitystä. Se voi johtaa vaillinaiseen luuston kehitykseen tai pituuskasvuun syömishäiriöön usein liittyvän nälkiintymisen vuoksi. Myös kuolemanvaara liittyy syömishäiriöihin. Nuoren kärsiessä samanaikaisesti ahdistuksesta ja masennuksesta hänellä voi olla itsetuhoisia ajatuksia ja nuori saattaa esimerkiksi viilleillä itseään. Joka viides syömishäiriöisen kuolema johtuu itsemurhasta. (Dadi & Raevuori 2013, 61–63.)

Yleisimmät syömishäiriöt ovat anoreksia eli laihuushäiriö ja bulimia eli ahmimishäiriö. Nuori syö liian vähän tai hallitsemattomasti. Suhde ruokaan, omaan kehoon ja painoon on latautunut. Ahmintaoireiset nuoret voivat käyttää holtittomasti päihteitä, näpistellä tavaraa tai vahingoittaa itseään toistuvasti. Heillä bulimia tai ahmintaoireinen anoreksia linkittyy yleensä tunnesäätelyn häiriöön, jonka muina piirteinä esiintyy normaalia nuoruusiästä poikkeava ihmissuhteiden epävakaus, poikkeava minäkuva, voimakas hylätyksi tulemisen tunne ja tyhjyydentunne. (Dadi & Raevuori 2013, 61–63.)

### 4.4 Neuropsykiatriset häiriöt

Kehitykselliset lasten neuropsykiatriset häiriöt jatkuvat usein nuoruuteen, ja niistä tavallisimpia ovat adhd, Aspergerin oireyhtymä ja Touretten syndrooma.

Aspergerin oireyhtymä on autismin kirjoon kuuluva neuropsykiatrinen häiriö. Sen pääoireet ovat rajoittuneet, kaavamaiset ja toistuvat käytöstavat sekä laadulliset puutteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Adhd-oireina nuorella voivat ilmetä ahdistus, päihteiden väärinkäyttö ja masennus. Myös samanaikaiset käytöshäiriöt ja etenkin tyttöjen potemat psykiatriset oireet tulee huomioida. (Rintahaka 2007.) Touretten syndroomalle ominaista ovat tahdosta riippumattomat ja toistuvat liikkeet sekä hallitsemattomat äännähdykset. Syndrooma on perinnöllinen, ja siihen saattaa liittyä myös keskittymishäiriöitä, erilaisia pakko-oireita, impulsiivisuutta ja ylivilkkautta. Oireet lievittyvät usein aikuisiässä, mutta osa niistä jatkuu läpi elämän. (Huotari & Tamski. 2011, 96–97.)

Jos häiriöt ovat jääneet lapsuudessa tunnistamatta, nuoruuden psyykkisen ja fyysisen kehityksen erityispiirteet vaikeuttavat niiden havaitsemista edelleen. Neuropsykiatrisissa häiriöissä esiintyy usein myös unen poikkeavuuksia, ja toisaalta myös häiriöiden hoitamiseen käytetty lääkitys voi pahentaa tai aiheuttaa univaikeuksia. Usein neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy myös psykiatrisia ongelmia, jotka voivat aiheuttaa univaikeuksia ja pahentaa neuropsykiatrisia oireita. Tavallisimmissa neuropsykiatrisissa häiriöissä todetaan poikkeavuuksia ja kypsymättömyyttä aivojen kehityksessä, erityisesti otsalohkon etuosissa ja niiden yhteyksissä limbiseen järjestelmään. Näissä häiriöissä nuoruusiän voimakkaiden tunnekokemusten etsiminen ja välittömään tyydytykseen tähtäävä käyttäytyminen korostuvat. Tämä voi johtaa impulsiivisiin seksuaalikokemuksiin, vaaratilanteisiin tai päihteiden käyttöön. (Rintahaka 2007.)

## **5 Haasteet lapsuudenkodissa, koulussa ja kaveripiirissä**

### **5.1 Kotiin liittyvät haasteet ja päihdeilmapiiri**

*”Oli masentavaa, kun kavereille soitettiin kotoa, jos ne olivat vaikka yhden yön jossain. Minä sain olla vaikka monta viikkoa, eikä kukaan soittanut”.*

Kasvatusta laiminlyövä vanhempi ei kykene tai jaksaa kantaa vastuutaan kasvattajana. Hän ei osoita lapselle rakkautta tai iloa, ei opeta mikä on oikein tai väärin eikä pysty huolehtimaan lapsensa perustarpeista kuten ruoka-ajoista tai nukkumaan menemisestä. Syitä puutteelliselle vanhemmuudelle ovat esimerkiksi parisuhteen ongelmat, päihderiippuvuus, liiallinen sitoutuminen työhön ja mielenterveysongelmat. Tällaisessa tapauksessa nuori voi hakea hyvää oloa ja turvaa kodin ulkopuolelta. Huonoimmillaan nuori ajautuu jengien, alkoholin ja huumeiden pariin, joissain tapauksissa hän löytää itselleen laiminlyövä vanhemmat korvaavan aikuisen kodin ulkopuolelta. Toiseen ääripäähän menevässä vapaassa, lapsijohtoisessa kasvatustyyliässä lapsi saa vapauden toimia haluamallaan tavalla. Lapselle esitetään ehdotuksia, toivomuksia ja kysymyksiä, ei koskaan vaatimuksia. Lapsen perustarve on kuitenkin turvautua vanhempaan ja vapaa kasvatus näyttäytyy lapselle laiminlyöntinä ja välinpitämättömyytenä. Lapsi joutuu päättämään liian suurista asioista, kuten milloin menee nukkumaan tai lähtee perhe kauppaan. Hän ei saa osakseen vanhempien elämäkokemukseen pohjautuvia turvallisia rajoja, ohjausta ja opastusta. Lapsella saattaa olla vaikeuksia tulla toimeen muiden kanssa kodin ulkopuolella ja hänet voidaan leimata huonotapaiseksi, koska muiden huomioon ottaminen on mahdotonta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014.)

*”On semmoinen olo, että on tuottanut hirveän pettymyksen. Ei ole sellainen, kuin on haluttu”.*

Perheessä koetut kommunikaatiovaikeudet, ristiriidat, vanhemman mielenterveyden häiriö, kuolema tai itsetuhoisen käytös sekä avioero altistavat nuorta mielenterveyden häiriöille. Masennukseen, aggressiivisuuteen tai impulsiiviseen käyttäytymiseen liittyvä geneettinen alttius voivat vaikuttaa nuoren itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Myös haitalliset tavat ratkaista ongelmatilanteita siirtyvät mallioppimisen kautta vanhemmilta seuraavalle sukupolvelle. Riskitekijöistä huolimatta nuorta voi suojata huolehtiva ja tukea antava perhe. (Pelkonen & Strandholm 2013, 128.)

*”Kaveriporukat on muuttunut, kun tullut järkeä ja on ollut niitä huonoja kokemuksia, kun on yritetty tuputtaa jotakin pillereitä tai pilvee.”*

*”Ja sekin noitten kavereitten päihteitten käytön kans, kun on nähny miten kaveri on riistäny hengen iteltään.”*

Nuori omaksuu helposti vanhempiensa ja muiden aikuisten alkoholinkäyttötottumukset. Alkoholit kuuluu yleisesti suomalaisten vapaa-aikaan ja aikuisuuteen. Vanhemmat välittävät nuorelle omalla alkoholinkäytöllään käyttäytymismalleja. Päihdeongelmat vaikuttavat suoraan nuoren mielenterveyteen. Mitä runsaampaa alkoholin käyttö on ja mitä aikaisemmin se aloitetaan, sitä todennäköisemmin nuori kärsii jostain muusta mielenterveyden häiriöstä ja oireilee myös psyykkisesti muulla tavoin. Adhd ja käytöshäiriöt sekä masennustilat altistavat päihdeongelmalle. Perheeseen liittyviä altistavia tekijöitä päihdeongelmille ovat vanhemmilla oleva päihteiden väärinkäyttö, mielenterveyshäiriöt, puutteellinen vanhemmuus ja salliva suhtautuminen nuoren päihteiden käyttöön. Riippuvuuden kehittyminen liittyy myös tiettyihin persoonallisuuden piirteisiin sekä geeneihin. Päihteiden käyttö kehittyy riippuvuudeksi nopeammin ja todennäköisemmin nuorilla, joilla on tähän altistavat perintötekijät. Kaveripiirissä ilmenevä epäsosiaalinen käytös, ihannoiva suhtautuminen päihteisiin ja runsas päihteiden käyttö ovat osaltaan riskitekijöitä. (Von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 111–113, 119.)

## **5.2 Kouluun liittyvät haasteet**

Sosiaalisen ahdistuneisuuden vuoksi tunneilla vastaaminen, esitelmien pitäminen, ryhmätöiden tekeminen sekä muut tehtävät, joissa nuori joutuu alttiiksi muiden mahdolliselle arvostelulle ja katseille, vaikeutuvat. Pitkäkestoiset ongelmat, kuten masennus, käytöshäiriöt tai neuropsykiatriset häiriöt, saattavat aiheuttaa kykyihin nähden huonoa koulumenestystä koko kouluaajan, ellei tukitoimia ole. (Kaltiala- Heino, Ranta & Fröjd 2010.)

*”Toivon että kiusaajille sattuu jotain tai niiden lapsista tulee koulukiusattuja, että kiusaajat tajuais miltä tuntuu. Viha niitä kohtaan on niin suuri.”*

Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen on yhteydessä heikkoon itsetuntoon, psykosomaattisiin oireisiin, masennus- ja ahdistuneisuusoireisiin, väkivaltaiseen käyttäytymiseen ja itsetuhoajatuksiin. Nuoret, joilla on näitä oireita, saattavat tulla kiusatuiksi, koska eivät kykene puolustautumaan tehokkaasti. Sosiaalisten taitojen puutteellisuus saattaa johtaa kiusaamiseen, mutta näistä oireista kärsivä nuori voi myös tulkita vuorovaikutustilanteita muita helpommin kiusaamiseksi. Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen voi aiheuttaa psyykkisiä oireita. (Kaltiala- Heino ym. 2010.)

*”Kun kerran jää pois koulusta, on tosi vaikeaa mennä sinne takaisin.”*

Runsaat poissaolot koulusta yhdistyvät usein ahdistuneisuuteen, masennukseen, psykosomaattisiin oireisiin ja päihteiden käyttöön. Poissaoloon voi johtaa myös sosiaalinen ahdistuneisuus, etenkin esitelmien tai ryhmätöiden pitämistä edellyttävinä päivinä. Runsaat poissaolot aiheuttavat esteen oppimiselle. Välttämiskäyttäytyminen vähentää ahdistusta riippumatta siitä, mikä on koulusta poisjäämisen alkuperäinen laukaiseva syy, ja siitä tulee nopeasti kotiin jäämiseen motivoiva tekijä. Vanhempien voi olla vaikeaa ymmärtää, kuinka tärkeää kouluun palaaminen on nuoren mielenterveyden kannalta. Vuorovaikutuksen ja sosiaalisten taitojen ongelmat liittyvät useisiin mielenterveyden häiriöihin. Nämä aiheuttavat vaikeuksia ikätoverikontakteissa, ja niiden vaikutus oppimiseen huonontaa itsetuntoa toistuvan negatiivisen palautteen vuoksi. Suhteet ikätovereihin ovat välttämättömiä kehityksen kannalta, ja niiden epäonnistuminen ja eristäytyminen ovat vakavia varoitusmerkkejä. (Kaltiala- Heino ym. 2010.)



## 6 Kotirapun toimintaperiaatteet

### 6.1 Yhteisöllisyys

Ihminen tarvitsee toisia ihmisiä läpi elämän. Pysyäkseen hengissä ja kehittyäkseen yhteiskunnassa toimimaan kykeneväksi yksilöksi vastasyntynyt tarvitsee suojaa, hoivaa, rakkautta, opastusta ja huomiota. Muiden ihmisten vaikutus terveydelle ja hyvinvoinnille ei rajoitu lapsuusikään. Toisten ihmisten tuki ja apu parantavat terveyttä kaikissa elämänvaiheissa. Tiettyyn osakulttuuriin kuuluminen tai yhteisössä eläminen voi vaikuttaa yksilön terveyteen. Sosiaalisten suhteiden kautta saatavalla tuella on merkitystä psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen sekä kuolleisuuteen. Tuki voi olla henkistä, käytännön apua tai arvonantoa. Myös tuen ja avun antaminen vaikuttavat myönteisesti terveyteen. Ihmissuhteiden mukanaan tuoma elämän tarkoituksellisuuden tunne ja muilta ihmisiltä saadut neuvot, tuki ja apu voivat kannustaa huolehtimaan terveydestä, esimerkiksi rajoittamaan alkoholin käyttöä, liikkumaan riittävästi tai syömään terveellisesti. Käyttäytymisen lisäksi sosiaalinen tuki vaikuttaa mielialaan ja tunteisiin. (Martelin, Hyyppä, Joutsenniemi & Nieminen 2009.)

Kotirapussa yhteisöllisyys ja vertaistuki ovat keskeisessä roolissa nuoren itsenäiseen elämään valmistautumisen tukemisessa. Kodin turvallinen ja luottamuksellinen ympäristö mahdollistaa asioista puhumisen. Nuori voi avautua toiselle nuorelle tai ohjaajalle, joka on paikalla nuorta ja hänen asioitaan varten. Kotirapun yrittäjä on ammatiltaan psykiatrinen sairaanhoitaja, ja hoitotyön osaaminen näkyy Kotirapun toiminnassa. Henkilökunta on saanut myös neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen. Nuoren asioihin paneudutaan kokonaisvaltaisesti ymmärtäen sekä fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin merkitys. Nuoren itsenäistymistä tuetaan selkeällä päivärytmillä ja yhteisillä keskusteluilla. Sosiaalisten taitojen harjoittelu on osa arkipäivää. Kotirapussa nuoret oppivat ottamaan huomioon toiset ihmiset ja miten toiselle puhutaan. Myös arkiset käyttäytymistaidot, kuten hyvät pöytätavat, ovat osa yhteisön toimintaa. Kun yhteisö ja sen pelisäännöt toimivat, niin uusi tulija oppii

käytänteet toisilta. Yhteisöllisyys Kotirapussa on myös toisen kannustamista hankalissa asioissa sekä suoran palautteen antamista ja saamista. Pelisäännöt opitaan paremmin, kun palaute esimerkiksi siisteydestä tulee toiselta nuorelta. Kotirapussa asuessa monen nuoren kohdalla on tapahtunut edistysaskeleita; päivärytmi on korjaantunut, sosiaaliset taidot kehittyneet sekä elämänpiiri laajentunut. Myös päihteiden käyttö on vähentynyt. (Timonen 2014.)

## 6.2 Rajat ja rakkaus

*”Jälkeenpäin ajateltuna sain tulla ja mennä vapaasti, jos olis ollut rajat, ehkä ei olis nyt niin turvaton olo”.*

Kaikki lapset ja aikuiset ovat erilaisia ja elämäntilanteet perheessä vaihtelevat. Jokaisella lapsella ja nuorella on kuitenkin samanlaisia perustarpeita. Heidän on saatava rinnalleen aikuinen, jonka kanssa voi muodostaa vastavuoroisen ja lämpimän, kestävän ihmissuhteen. Kasvattajan tulee tarjota hellyyttä, rakkautta, huolenpitoa, hyväksyntää, luottamusta ja turvallisia rajoja. Rajoilla tarkoitetaan vanhemman toimintaa, jossa hän opettaa ja ohjaa, mikä on hyväksyttävää ja oikein. Hän asettaa myös vaatimuksia, rajoituksia ja odotuksia lapsen toiminnalle. Toiminnan on oltava sopivaa lapsen tai nuoren ikäkausi huomioon ottaen. Rakkauteen kuluvat tarpeisiin vastaaminen, lapsen kuuleminen, huomioon ottaminen, arvostaminen ja hellyyden osoittaminen. Onnelliseen lapsuuteen ja nuoruuteen ei vaadita huvipuistoja, huippuelämyksiä tai tiettyjä leluja. Tavallinen arki, yhdessäolo ja kiireetön aika ovat tärkeämpiä. Jokainen voi kotona puuhailla omiaankin, mutta tieto siitä, että aikuinen on tarvittaessa läsnä, riittää. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014.)

Kotirappuun tullessaan nuorelle on usein uutta, että joku on kiinnostunut, missä nuori on tai mihin aikaan hän tulee kotiin. Nuoret saattavat kapinoida rajoja vastaan, eivätkä ymmärrä, miksi on esimerkiksi ruoka-aika. Omien tunteiden tunnistaminen on vaikeaa. On opittava, että tunteet ja niiden näyttäminen on normaalia. Aikuinenkin voi olla suuttunut, mutta siitä ei seuraa mitään pahaa ja mahdolliset erimielisyydet selvitetään puhumalla. Nuoret ovat herkistyneitä

lukemaan toisten tunnetiloja, koska lapsuuden kodissa heidän on usein pitänyt luovia ja yrittää miellyttää aikuisia. Myös oman mielipiteen sanominen saattaa olla nuorille vaikeaa. Rajat ja rakkaus merkitsevät Kotirapussa säännöllistä ja turvallista kodin arkista elämää. Tätä ilmentävät esimerkiksi säännölliset ja yhteiset ruoka-ajat, omista menoista ilmoittaminen, toisten huomioon ottaminen yhteisessä arjessa ja asioista keskusteleminen (liite 1). Viikonlopun suunnitelmista tulee ilmoittaa ohjaajalle torstai-iltaan mennessä. Tällöin pitää tietää, viettääkö viikonlopun Kotirapussa vai jossain muualla ja tekeekö huoneen viikkosiivouksen perjantaina vai lauantaina. Nuoret voivat tavata perhettään ja kavereitaan vapaasti myös Kotirapun tiloissa, mutta yöpymisistä sovitaan etukäteen. Usealle nuorelle Kotirappu on tarjonnut turvallisen ympäristön läpikäydä menneisyyttään ja löytää itsenäinen minuutensa. Nuoret ovat oppineet huolehtimaan omasta itsestään. (Timonen 2014.)

### 6.3 Yhteistyö nuoren verkoston kanssa

*”Palaverit on p..stä, siellä menee aina ihan lukkoon.”*

Verkostotyöllä tarkoitetaan kaikkea nuoren asioita koskevaa ammattihenkilöiden välistä yhteistyötä, ja sitä voidaan toteuttaa erilaisilla kokoonpanoilla. Pääsääntöisesti nuoren tulee olla mukana aina hänen asioitaan koskevassa verkostotyössä. Verkostotyön avulla pyritään saamaan lisää tietoa nuoren voinnista ja tilanteesta, mahdollistamaan nuoren kuulluksi tuleminen sekä löytämään yhdessä nuoren hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia keinoja. Tarkoituksena on miettiä työnjakoa verkoston eri jäsenten kesken ja laatia yhteinen tuki- tai hoitosuunnitelma. (Mielenterveystalo 2015.)

Jokaiselle nuorelle tehdään Kotirappuun tullessa palvelusuunnitelma, johon mietitään tavoitteet yhdessä nuoren verkoston kanssa. Palvelusuunnitelma on tärkeä työväline, jotta toiminta on suunnitelmallista, johdonmukaista ja perusteltua. Yhteistyöpalavereita nuoren verkoston kanssa on säännöllisesti. Palavereissa kerrotaan nuoren kuulumisia, mietitään tavoitteita tulevaan ja tehdään jatkosuunnitelma. Myös verkostopalaverien välisinä aikoina yhteyttä

pidetään tarvittaessa. Kotirapun ohjaajan lisäksi palaverissa voi olla mukana nuoren läheisiä, kunnan sosiaalityöntekijä sekä muita nuoren kanssa työskenteleviä henkilöitä. Myös nuoren koulun henkilökuntaan ollaan yhteydessä tarvittaessa, esimerkiksi sopivan työharjoittelupaikan löytymiseksi tai koulussa olemisen helpottamiseksi eri keinoin. Kotirapussa asumisen ja muun verkoston tuen turvin opiskelussa on saavutettu hyviä tuloksia ja nuoria on valmistunut ammattiin. (Timonen 2014.)

#### **6.4 Seksuaalisuuden tukeminen**

Seksuaalisuuteen kuuluvat seksuaalinen kehitys, seksuaalinen suuntautuminen, biologinen sukupuoli, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukaisen roolin toteuttaminen valitsemallaan tavalla sekä suvun jatkaminen. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä koko elämän ajan. Elämän aikana tapahtuvilla muutoksilla on vaikutusta seksuaaliterveyteen, sukupuolen kokemiseen, seksuaaliseen suuntautumiseen ja seksuaaliseen itsetuntoon. Nämä muutokset voivat olla fyysisiä, sosiaalisia tai psyykkisiä. (Väestöliitto 2014a.)

Seksuaalikasvatusta ei voi jättää väliin, vaan se on yhtä tärkeää kuin muukin kasvatusta. Lapsen ja nuoren tulee oppia ilmaisemaan erilaisia tunteita ja nimeämään niitä, eikä häntä pidä vaatia tukahduttamaan tai peittämään tunteitaan. Pettymystä, kiukkua ja surua saa ilmaista ja tuntea ilman rakkaudetta jäämisen tai seuraamusten pelkoa. Nuoren oletetaan olevan kiinnostunut seurustelusta ja seksistä ja myös ihastuksen oletetaan kohdistuvan vastakkaiseen sukupuoleen. Kaikkia nuoria seksi ja seurustelu eivät kuitenkaan kiinnosta, ja 5–10 prosenttia nuorista suuntautuu muutoin kuin heteroseksuaalisesti. Jokainen on erilainen ja ainutlaatuinen. Oletusten vuoksi nuori voi piilottaa osan identiteetistään läheisiltään, ahdistua ja masentua. Nuori tarvitsee tukea pohtiessaan parisuhteen muotoutumista tai seksuaalista suuntautumistaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2012.)

*”Ciprallex, orgasmit vex.”*

Mielenterveyshäiriöt voivat aiheuttaa seksuaalielämässä haluttomuutta tai ylikorostunutta seksuaalikäyttäytymistä. Ylikorostunut seksuaalikäyttäytyminen saattaa aiheuttaa mielialan vaihteluita ja haluttomuus masennusta. Aina ei voi erottaa, mikä on syy ja mikä seuraus, koska muutokset ovat yksilöllisiä. Seksuaalisuus voi jäädä sairauden varjoon mielenterveyshäiriön vaurioittaessa minäkuvaa ja huonontaessa itsetuntoa. Myös ystävyys- ja seurustelusuhteiden solmimisessa sekä niiden ylläpitämisessä saattaa olla vaikeuksia. Seksuaalisuus on tärkeä osa elämää sekä itseä psyykkisestä sairaudesta huolimatta, ja sitä pitää vaalia. Sairauden hyvään hoitoon kuuluu myös seksuaalisten toimintahäiriöiden kartoitus, hoitaminen ja seksuaalineuvonta. Ongelmien ratkaisun ja oireiden hyvän hoidon myötä on täysin mahdollista elää tasapainoisessa parisuhteessa. (Väestöliitto 2010b.)

Nuoren seksuaalisuus voi olla vasta heräämässä Kotirappuun tullessa, tai kokemuksia voi olla jo paljonkin. Oma identiteetti voi olla vasta löytymässä, ja nuori tarvitsee tukea tämän uuden asian edessä. Seksuaalisuus on herkkä ja myllerrystä aiheuttava asia monelle nuorelle. Vanhemmille sekä muille läheisille kertominen voi olla hankalaa esimerkiksi silloin, kun seksuaalinen suuntautuminen onkin jotain muuta, kuin sen on yleisesti oletettu olevan. Voi olla, että nuori ei ole puhunut kenenkään kanssa näistä asioista aikaisemmin. Nuoren kanssa lähdetään liikkeelle ihan perusasioista, esimerkiksi hygienian hoidosta ja ehkäisystä. Nuoret haluavat usein puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, ja niistä myös puhutaan Kotirapussa luontevasti. (Timonen 2014.)

## **7 Sosiaalihuollon vaihtoehtoiset toimintaympäristöt**

### **7.1 Lastensuojelulaitos**

Lain mukaan lastensuojelulaitoksia ovat lastenkodit, nuorisokodit ja koulukodit. Lisäksi näihin rinnastettavia muita yksiköitä, kuten vastaanottokoteja, pidetään

lastensuojelulaitoksina. Lastensuojelulaitoksissa voidaan järjestää lapsen laitoshuoltoa sekä sijaishuoltoa. Laitoshuoltoa pidetään usein parhaana ratkaisuna silloin, kun lapsen sijoitus on lyhytaikainen, hoitoon liittyy kiinteä työskentely lapsen vanhempien kanssa ja tiivis yhteydenpito vanhempien ja lapsen välillä. Laitoshuolto voi olla tarkoituksenmukaisin ratkaisu myös esimerkiksi lapsen erityisen vaikeahoitoisuuden takia tai sijaishuollon tarpeessa olevan murrosikäisen kohdalla. Lastensuojelulaitoksia ylläpitävät yleensä kunnat, yksityiset yhteisöt tai valtio. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

## **7.2 Ammatillinen perhekoti**

Ammatillinen perhekoti on sijaishuoltomuoto, joka sijoittuu perhehoidon ja laitoksen väliin. Perhekodeissa hoidetaan esimerkiksi lapsia, joita ei vaikeahoitoisuuden vuoksi voida sijoittaa sijaisperheeseen. Ammatillisessa perhekodissa asuu sijoitettujen lasten kanssa yhteisessä kodissa pääsääntöisesti kaksi henkilöä, jotka vastaavat kasvatuksesta ja hoidosta. Ammatillisia perhekoteja ei lueta lastensuojelulaitoksiksi, eikä niissä voida yhteydenpidon rajoittamista lukuun ottamatta käyttää rajoitustoimenpiteitä. Samanaikaisesti ammatillisessa perhekodissa voidaan hoitaa enintään neljää henkilöä, myös hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt sekä alle kouluikäiset lapset mukaan luettuina. Enimmäismäärä voi olla kuitenkin suurempi, jos hoitoa annetaan sisaruksille tai saman perheen jäsenille. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

## **7.3 Sijaisperhe**

Perhehoito tarkoittaa lapsen tai nuoren ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä oman kodin ulkopuolella yksityiskodissa. Tavoitteena on antaa lapselle mahdollisuus läheisiin ihmissuhteisiin ja perheenomaiseen hoitoon. Jotta perheellä olisi valmiudet uuteen tilanteeseen, sijaisperhe käy läpi tunnustetun PRIDE-valmennuksen ennen lapsen tuloa perheeseen. Perheen tukena kasvatustyössä toimii sosiaalityöntekijä ja esimerkiksi arkisiin askareisiin

perhe voi saada perhetyöntekijän apua. (Suomen perhehoitopalvelut 2015.) Sijaisperheen vanhemmilla ei tarvitse välttämättä olla koulutusta kasvatusalalta. Vanhemmat voivat käydä töissä myös kodin ulkopuolella, jolloin perheeseen sijoitettu lapsi käy koulussa tai päivähoidossa biologisten lasten tapaan. Sijaisperheen aikuisilla on päävastuu lapsen kasvatuksesta, eikä perheessä käy töissä muita lastensuojelun ammattilaisia. Lapsi saa sijaisperheessä perheenomaista hoitoa. (Arkimies 2008, 257.)

## **8 Opinnäytetyön toteutus**

### **8.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tehdä Kotirappua tunnetuksi sosiaalitoimelle sekä muille yhteistyötahoille ja informoida heitä Kotirapun toiminnasta. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa PowerPoint-esitys, jota Kotirapun yrittäjä voi hyödyntää kertoessaan Kotirapun toiminnasta. PowerPointin lisäksi myös valmis opinnäytetyö jää toimeksiantajalle.

### **8.2 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa tekemällä esimerkiksi kansion, kirjan, oppaan, vihkon tai kotisivut. Sen tavoitteena on ohjeistaa ja opastaa käytännön toimintaa. Ammatillisesta alasta riippuen toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös jonkin tapahtuman, kuten konferenssin tai messuosaston, järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön raportista selviää, mitä, miten ja miksi on tehty, millainen prosessi on ollut ja mihin johtopäätöksiin ja tuloksiin on päädytty. Raportista käy ilmi myös, miten kirjoittaja arvioi omaa tuotostaan, prosessiaan ja oppimistaan. Lukijan tulisi voida arvioida raportin perusteella, miten kirjoittaja on onnistunut opinnäytetyössään. Opinnäyte on ammatillisen ja persoonallisen kasvun väline, joka kertoo lukijalle tekijän ammatillisesta osaamisesta. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportin lisäksi produkti eli tuotos, joka

on yleensä kirjallinen. Tuotoksen tekstuaaliset ominaisuudet ovat erilaiset kuin opinnäytetyön, ja sen tekstissä puhutellaan kohde- ja käyttäjäryhmää. Parhaimmillaan raportti on johdonmukainen ja yhtenäinen esitys. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 65–66.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen, ja se perustuu toimeksiantoon (liite 2). Toimeksiantaja on Kotirappu Oy. Työn toiminnallinen osuus on PowerPoint-materiaali, jota Kotirapun yrittäjä voi käyttää apuna yrityksen markkinoinnissa. Tuotosta ja sen tekemisen vaiheita olen arvioinut PowerPoint-materiaalikappaleessa. Raportista olen pyrkinyt tekemään helppolukuisen ja yhtenäisen kokonaisuuden. Käsittämäni aiheet liittyvät toisiinsa sekä opinnäytetyön aiheena olevaan Kotirapun toimintaan ja sen tarjoaman tuen merkitykseen.

### **8.3 PowerPoint-esityksen toteutus ja arviointi**

Hyvään PowerPoint-esitykseen valitaan kirjaisimen koko esitystilanteen ja esitystilan koon mukaan, niin että omalta 17” :n ruudulta teksti on luettavissa kolmen metrin päästä. Samassa esityksessä tulisi käyttää enintään kolmea eri kirjaisimen tyyliä. Asia jaetaan useammalle dialle. Dialle laitetaan mieluiten vain avainsanoja ja kokonaisia lauseita vältetään. Tarvittaessa voi käyttää numerointia ja hyödyntää listojen eri tasoja. Asia kannattaa esittää kuvana, jos se on mahdollista. Yhdessä diassa tulee olla enintään seitsemän riviä ja yhdellä rivillä enintään seitsemän sanaa. Värien kontrastin pitää olla riittävä. Valoisassa tilassa käytetään kirkasta taustaa ja tummaa kirjaisinta, himmeässä valaistuksessa tummaa taustaa ja kirkasta kirjaisinta. Vältetään räikeitä väriyhdistelmiä. Tehosteita käytetään huomion kiinnittämiseen ja asian korostamiseen. Tehosteiden tulee olla yhtenäisiä läpi esityksen ja niitä käytetään harkiten, ettei asia häviä esitykseen. (Helsingin yliopisto 2014.)

PowerPoint-esitystä aloin työstää vasta, kun opinnäytetyön teoriaosuus oli lähes valmis. PowerPoint on tehty raportin pohjalta, ja näin ollen sen luotettavuus ja eettisyys ovat yhtäläiset raportin kanssa. Tein ensin alustavat diat ja keskustelin sitten toimeksiantajan kanssa siitä, mitä asioita hän toivoisi



diojen sisältävän. Toimeksiantaja oli tässä vaiheessa samaa mieltä suunnittelemani diojen järjestyksestä ja teki haluamiaan lisäyksiä tekstin sisältöön. Sain toimeksiantajalta muistitikulle tallennettuja valokuvia, joista valitsin diojen asiasisältöön sopivat kuvat. Valokuvat on otettu aikaisemmin Kotirapusta tai sen lähiympäristöstä. Värimaailman toimeksiantaja toivoi olevan lämminsävyinen ja sellainen, että tekstit ja kuvat erottuisivat hyvin. Toiveena oli myös selkeä ja yksinkertainen esitys. Toimeksiantaja tulee käyttämään dioja markkinoidessaan yritystään. Diat eivät mene sellaisenaan eteenpäin, vaan yrittäjä käyttää niitä esittelynsä tukena ja kertoo yrityksestä lisää avainsanojen avulla. Näillä kattavilla ohjeilla diojen suunnitteleminen oli sujuvaa. Kirjaisimen väriksi valikoitui musta, koska se erottui taustasta parhaiten. Tuotoksesta pyrin tekemään yksinkertaisen ja helppolukuisen, mutta kuitenkin lämmينhenkisen. Muokkasin lopuksi PowerPointin visuaalisen ilmeen, ja valmiista tuotoksesta tuli toimeksiantajan tarpeiden mukainen (liite 3).

#### **8.4 Opinnäytetyön prosessi**

Ajatus tämän opinnäytetyön tekemisestä heräsi keväällä 2014 keskustelussa Kotirapun yrittäjän kanssa. Syksyllä koulun alkaessa kesätauon jälkeen olin jo hieman miettinyt opinnäytetyön toteuttamista ja saanut siihen pohjaa myös toimeksiantajalta. Olin Kotirapussa työharjoittelussa perhehoitotyön opintokokonaisuuteen liittyvän reilun kuukauden pituisen harjoittelujakson elokuussa. Tuona aikana tein opinnäytetyön suunnitelman valmiiksi, kirjoitin muistiin nuorilta kuulemiani asioita ja keskustelin opinnäytetyön sisällöstä toimeksiantajani kanssa. Harjoittelu-aika ja nuoriin tutustuminen auttoivat opinnäytetyön tekemisessä. Sain paljon tietoa asumisyksiköstä ja varmistuksen nuorilta sekä opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta, siihen, että voin käyttää nuorilta kuulemiani lainauksia opinnäytetyössäni. Suorien lainausten avulla haluan lisätä opinnäytetyön puhuttelevuutta. Ne tuovat työhön sisältöä ja auttavat ymmärtämään, millaisten asioiden kanssa nuoret kamppailevat. Syksyllä 2014 tein sijaisuuksia Kotirapussa ja kävin useita keskusteluja toimeksiantajan sekä nuorten kanssa opinnäytetyöhön liittyen. Työn sisältö syventyi yhteisten hetkien myötä, ja kirjoittaminen muotoutui melko helpoksi.

Aiemmin olin ajatellut, että opinnäytetyö valmistuisi vuoden 2014 loppuun mennessä. Teoriaosuus olikin tuolloin lähes valmis, mutta PowerPoint ja tiivistelmä olivat vielä tekemättä. Siirsin aikataulua seuraavan vuoden maaliskuulle ja näin sain rauhassa tehdä työn valmiiksi.

## **9 Pohdinta**

Nuorten kanssa viettämäni aika ja heidän elämänsä haasteisiin perehtyminen herättivät paljon ajatuksia. Nuoruus ei ole helppo elämänvaihe varsinkaan nykypäivänä. Ihmisiltä vaaditaan entistä enemmän sosiaalisia taitoja ja kouluttautumista. Jos nämä taidot jostain syystä ovat heikommalla, nuori jää helposti yksin ja syrjäytyminen uhkaa. Aikuisen läsnäololle ja Kotirapun kaltaisille paikoille olisi varmasti enemmänkin tarvetta. Valitettavasti liian moni tukea tarvitseva nuori jää avun ulkopuolelle.

Opinnäytetyön tekeminen oli yllättävän intensiivinen ja mukaansatempaava prosessi. Ajattelin aluksi työmäärän vähäisemmäksi kuin se loppujen lopuksi olikaan. Suurin työ oli lähteiden etsiminen, ja kasvua tähän tapahtui prosessin kaikissa vaiheissa. Internet ei ollutkaan vastaus kaikkiin tiedon tarpeisiin, ja sen tarjoama tieto oli usein hankalasti etsittävässä. Työn tekeminen yksin oli helppoa, koska prosessia pystyi edistämään oman aikataulunsa ja vireystilansa mukaan. Toisaalta välillä olisin kaivannut toisen mielipidettä työn rakentamiseen. Erityiset kiitokset haluan esittää Kotirapun nuorille sekä toimeksiantajalle, jotka olivat kiitettävästi mukana opinnäytetyöni etenemisessä.

### **9.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä, joita ovat siirrettävyys, refleksiivisyys, uskottavuus ja vahvistettavuus. Siirrettävyys velvoittaa tutkimuksen tekijää antamaan riittävästi tietoa esimerkiksi ympäristöstä ja tutkimukseen osallistuneista, ja näin tulokset

ovat siirrettävissä muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekemiselle. Tutkimuksen tekijän tulee arvioida omaa vaikutustaan tutkimusprosessiin ja kuvata tämä tutkimusraportissaan. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten paikkaansa pitävyyttä. Tutkimustulosten tulee vastata tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsitystä tutkimuksesta. Uskottavuutta voidaan parantaa keskustelemalla tuloksista tutkimukseen osallistuvien kanssa tutkimuksen eri vaiheissa. Vahvistettavuus edellyttää koko tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin vaiheita tätä lukiessaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.)

Omassa työssäni siirrettävyys näkyy käsitteiden ja toimintaympäristön kuvauksissa. Uskottavuutta ja vahvistettavuutta lisäävät useat keskustelut Kotirapussa asuvien nuorten sekä toimeksiantajan kanssa opinnäytetyön prosessin aikana sekä prosessin kuvaus. Työn reflektiivisyyttä pohtiessani olen ottanut huomioon roolini opiskelijana. En ole tehnyt omia johtopäätöksiä havainnoistani, vaan käyttänyt opinnäytetyössäni teorian tietoa. Vain työssä käyttämäni suorat lainaukset on kirjoitettu asukkaiden sanoman perusteella.

Laadullisessa tutkimuksessa jo tutkimuskysymysten ja aiheen valinta ovat eettisiä ratkaisuja. Haasteena on esimerkiksi se, kuinka tutkimus vaikuttaa siihen osallistuvien ihmisten elämään. Tutkimuksen tekeminen eettisesti oikein vaatii tiedollisia ja taidollisia valmiuksia, ja tekijä tarvitsee eettisestä toteutuksesta riittävät taustatiedot voidakseen toimia oikein. Erityistä hienotunteisuutta ja tarkkuutta tutkijalta vaaditaan silloin, kun tutkittavana on pienyhteisö. Jokaiselle on turvattava nimettömyys ja asiat on raportoitava siten, että ne palvelevat uuden tiedon tuottamisen, kunnioituksen ja luottamuksen periaatteita. Eettinen raportointi merkitsee kaikkien vaiheiden raportoinnissa tarkkuutta, rehellisyyttä ja avoimuutta. Tutkimukseen osallistujia on kuitenkin myös suojeltava. Autenttisten lainausten yhteydessä tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kuvaukset kuuluu raportoida mahdollisimman totuudenmukaisesti, kuitenkin haastateltavaa suojellen. (Kylmä & Juvakka 2007, 143–154.)

Olen keskustellut opinnäytetyön prosessin eri vaiheissa eettisyyteen liittyvistä seikoista toimeksiantajan sekä pienyhteisössä asuvien nuorten kanssa. Aukkaat ovat lukeneet opinnäytetyössä käytetyt autenttiset lainaukset yhteisistä keskusteluista etukäteen ja antaneet suullisen luvan lainausten käyttöön. Opinnäytetyössä on mietitty eettisyyttä myös nuorten kodin ulkopuolella, niin että esimerkiksi nuorten verkostoon kuuluvat henkilöt eivät tunnista nuoria työn sisällöstä. Luotettavuus ja eettisyys on otettu huomioon myös käyttämällä mahdollisimman tuoreita ja luotettavia lähteitä sekä tekemällä lähdemerkinnät huolellisesti.

## **9.2 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat**

Kotirapun yrittäjä voi hyödyntää tätä opinnäytetyötä sekä tuotoksena olevaa PowerPoint-materiaalia markkinoidessaan yrityksen asumispalveluita sosiaalitoimelle Lieksassa ja muissa kunnissa. Yrittäjä voi myös halutessaan ja tietojen muuttuessa muokata PowerPointia yrityksen tarkoitukseen soveltuvaksi. Työn avulla Kotirapun tunnettavuus ja tieto sen toiminnasta lisääntyvät. Opinnäytetyön sisällöstä on mahdollisesti hyötyä myös Kotirapussa asuville nuorille, sekä muille nuorten elämään liittyvistä haasteista kiinnostuneille ja nuorten parissa työskenteleville tahoille.

Jatkokehitysideana voisi olla Kotirapun nuorten haastattelututkimus, jossa perehdyttäisiin tarkemmin heidän elämänsä kulkuun ja tekijöihin, jotka ovat vaikuttaneet siihen. Myös Kotirapussa asuneiden nuorten itsenäistymistä ja pärjäämistä tämän kodin jälkeen olisi mielenkiintoista tarkastella lähemmin: miten Kotirapussa vietetty aika on tukenut heidän itsenäistymistään ja minkälaiset ”eväät” he ovat saaneet oman tasapainoisen elämän rakentamiseen. Sosiaalipuolella vastaavanlaisia selvityksiä voisi tehdä myös muista Lieksan tarjoamista palveluista nuorille.

## Lähteet

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu- häiriö vai normaalia kehitystä? Duodecim 123 (2).  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo96233](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96233). 25.9.2014.
- Arkimies, K. 2008. Terveisiä sijaisperheestä. Helsinki: Kirjapaja.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2012. Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta. Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00956](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00956). 31.10.2014.
- Dadi, Y. & Raevuori, A. 2013. Syömishäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 61 - 77.
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Goldberg, J. 2014. WebMD. Anxiety & Panic Disorders Health Center. Social Anxiety Disorder. <http://www.webmd.com/anxiety-panic/guide/mental-health-social-anxiety-disorder>. 20.1.2015.
- Helsingin yliopisto. 2014. Hyvän esityksen piirteitä - ja mitä kannattaa välttää. [www.med.helsinki.fi/tuke/tiedostot/tipsntricks/Hyva\\_ja\\_huono\\_esitys.ppt](http://www.med.helsinki.fi/tuke/tiedostot/tipsntricks/Hyva_ja_huono_esitys.ppt). 3.11.2014.
- Huotari, A. & Tamski, E. – L. 2011. Tammenterhon tarinoita.
- Kaltiala- Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. 2010. Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Katsaus. Duodecim 126 (17).  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99043](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99043). 22.10.2014.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2014. Kasvatus ja kasvatustietoisuus. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvat/uskasvatuksen\\_tapoja/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvat/uskasvatuksen_tapoja/). 3.11.2014.
- Martelin, T., Hyyppä, M., Joutsenniemi, K. & Nieminen, T. 2009. Hyvä kumppani ja kivat kaverit tuovat terveyttä arkeen. Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=onn&p\\_artikkeli=onn\\_00107](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=onn&p_artikkeli=onn_00107). 30.10.2014.
- Mielenterveystalo. 2015. Nuorten mielenterveystalo. Apu käytännössä. Verkostotyö.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae\\_neuvoja\\_ja\\_apuja/apu\\_kaytannossa/Pages/verkostotyo.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae_neuvoja_ja_apuja/apu_kaytannossa/Pages/verkostotyo.aspx). 19.1.2015.
- Nuotio, T.- M., Karukivi, M. & Saarijärvi, S. 2013. Nuorten masennusta voidaan ehkäistä. Lääkärilehti (15).  
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/tiedeartikkelit/nuorten-masennusta-voidaan-ehkaista/#.VChVmVdo741>. 28.9.2014.

- Pelkonen, M. & Strandholm, T. 2013. Itsetuhoisuus. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 125 - 135.
- Rintahaka, P. 2007. Nuorten neuropsykiatriset häiriöt – ADHD, Aspergerin oireyhtymä ja unihäiriöt. Duodecim 123 (2).  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku.jsessionid=96544360CF83B1DC9FA4B097FD7838B8?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_hakusana=asperger&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=haku&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo96234](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku.jsessionid=96544360CF83B1DC9FA4B097FD7838B8?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=asperger&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96234). 30.10.2014.
- Stenberg, J., Saiho, S., Pihlaja, S., Service, H., Joffe, G. & Holli, M. 2013. Irti Paniikista. Helsinki: Duodecim.
- Strandholm, T. & Ranta, K. 2013. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 17 – 38.
- Suomen perhehoitopalvelut. 2015. Sijaisperhetoiminta.  
<http://suomenperhehoitopalvelut.fi/sijaisperheeksi>. 10.2.2015.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Mielen hyvinvointi. Mielenterveyden voimavaroja voi vahvistaa. <http://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>. 10.3.2015.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Lastensuojelulaitokset.  
<http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset>. 25.9.2014.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Ammatilliset perhekodit.  
<http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/ammattilliset-perhekodit>. 25.9.2014.
- Timonen, S. 2014. Kotirapun yrittäjä, Psykiatrinen sairaanhoitaja. Haastattelu 23.10.2014.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Von der Pahlen, B., Lepistö, J. & Marttunen, M. 2013. Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 109 - 123.
- Väestöliitto. 2014a. Seksuaalisuus elämänseläksessään.  
<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/>. 31.10.2014.
- Väestöliitto. 2010b. Psykiatriset sairaudet ja seksuaalisuus.  
[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/ongelmia\\_haasteita\\_sairauksia/seksuaalisuus\\_seksi\\_ja\\_sairaudet/psykiatriset-sairaudet-ja-seksua/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/ongelmia_haasteita_sairauksia/seksuaalisuus_seksi_ja_sairaudet/psykiatriset-sairaudet-ja-seksua/). 31.10.2014.

## Kotirapun pelisäännöt

# KOTIRAPUN PELISÄÄNNÖT

### LUOTTAMUS

- *pidämme kiinni yhdessä tehdyistä sopimuksista*
- *en koske toisten tavaroihin ilman lupaa*
- *en puhu toisten asukkaiden asioista kodin ulkopuolella*

### KUNNIOITUS

- *kohtelemme toisiamme ystävällisesti muistaen hyvät käytöstavat*

### TASAVERTAISUUS

- *jokainen meistä on yhtä arvokas*
- *jokaisella meistä on samat oikeudet tässä kodissa*

### PÄIHTEETTÖMYYS

- *tässä kodissa ei käytetä eikä säilytetä päihteitä*
- *tähän kotiin ei voi tulla päihtyneenä, tämä koskee myös vieraita*

### OSALLISTUMINEN

- *osallistun kodin toimintaan ja askareisiin omien voimavarojeni mukaan*
- *otan kantaa yhteisiin asioihin ja päätöksentekoon, jotta tuntisin oloni turvalliseksi ja merkitykselliseksi*

## Opinnäytetyön toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

<b>Toimeksiantaja</b>	
Organisaation nimi:	Kotirappu Oy
Toimeksiantajan edustaja:	Satu Timonen
Osoite:	Repotie 31 81700 Lieksa
Puhelinnumero:	050 412 6007
Sähköposti:	<a href="mailto:satu.timonen@kotirappu.fi">satu.timonen@kotirappu.fi</a>
<b>Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot</b>	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	0400793 Arja Kangas
Puhelinnumero:	050 412 6007
Sähköposti:	<a href="mailto:arja.s.kangas@edu.karelia.fi">arja.s.kangas@edu.karelia.fi</a>
<b>Toimeksiannon kuvaus</b>	
Aihe	Lieksan Kotirapun tarjoaman tuen merkitys nuorelle
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö
Aikataulu	syyslukukausi 2014
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Opinnäytetyön tekemisestä ei aiheudu kustannuksia, koska tuotos toteutetaan sähköisessä muodossa.
<b>Toimeksiantajan sitoumukset</b>	
Toimeksiantaja antaa selkeän toimeksiannon ja sitoutuu opastamaan opiskelijaa tarvittaessa.	
<b>Opiskelijan sitoumukset</b>	
Opiskelija sitoutuu tekemään PowerPoint materiaalin toimeksiannon mukaisesti. Antaa luvan käyttää PowerPoint materiaalia sekä valmista opinnäytetyötä ja muuttaa niitä halutessaan.	
<b>Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa</b>	
Ohjaaja(t): Kirsi Sallinen	lehtori, <a href="mailto:kirsi.sallinen@karelia.fi">kirsi.sallinen@karelia.fi</a> , 050 3156577
<b>Opinnäytetyön julkisuus</b>	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus -verkkokirjastossa.	
<b>Allekirjoitukset</b>	
Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
2.11.2014	 Arja Kangas
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
2.11.2014	Satu Timonen
Päiväys	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys
4.11.2014	 Kirsi Sallinen



## PowerPoint-esitys



### Kotirappu



- Itsenäistymisessä tukea tarvitseville 17- 25 vuotiaalle nuorille.
- Vaikeudet koulunkäynnissä, nuoren psyykinen oireilu, hankaluudet perheessä.
- Lastensuojelun jälkihuoltopaikkana
- Tukihenkilötoimintaa

### Kotirappu

- Viisipaikkainen pienryhmäkoti viihtyisässä omakotitalossa, jossa jokaisella nuorella oma huone.
- Ohjaaja paikalla aamusta iltaan ja tarvittaessa öisin.



## PowerPoint-esitys

### Kodin haasteet

- Perheen kommunikointivaikeudet
- Ristiriidat
- Vanhemman mielenterveyden häiriö
- Päihdeongelmat
- Rajattomuus



### Kouluun liittyvät haasteet

- Kiusaaminen
- Poissaolot
- Sosiaalinen ahdistuneisuus
- Motivaation puute

### Nuoren psyykkinen oireilu

- Ahdistuneisuushäiriöt
  - sosiaalisten tilanteiden pelko
- pakko- oireinen häiriö
- paniikkihäiriö
- Masennus
- Syömishäiriöt
- Neuropsykiatriset oireet



## PowerPoint-esitys

### Kotirapun toimintaperiaatteet

- Turvallinen koti
- Nuoren hyväksyminen omalla itsenään
- Yhteisöllisyys
- Rajat ja rakkaus
- Arjen hallinta
- Aikuisella riittävästi aikaa jokaiselle nuorelle
- Nuori ymmärtää oman elämänsä ainutlaatuisuuden ja merkityksellisyyden



### Kotirapun toimintaperiaatteet

- Nuoren tilanteen kartoitus
- Yhteistyö nuoren verkoston kanssa
- Yhteistyö perheen kanssa
- Opiskelu tai työtoiminta

### Kotirapussa saavutettuja edistysaskeleita

- Päivärytmin korjaantuminen
- Sosiaalisten taitojen kehittyminen
- Elämänpiirin laajentuminen
- Pöytätyöskäytön merkittävä vähentyminen
- Omasta itsestään huolehtiminen onnistuu
- Menneisyyden läpikäyminen ja itsenäisen minän löytäminen
- Opiskelun onnistuminen
- Ammattiin valmistuminen



## PowerPoint-esitys



- Perustuu Karelia Ammattikorkeakoulussa tehtyyn opinnäytetyöhön;
  - Arja Kangas, Lieksan Kotirapun tarjoaman tuen merkitys nuorelle. 2015
- Kuvat: Jukka Timonen / kodin nuoret